

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

UANDERSON PEREIRA DA SILVA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O ACOMPANHAMENTO E
TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO NA TIREOIDE EM DUAS
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM CURITIBA – PARANÁ**

CURITIBA

2019

UANDERSON PEREIRA DA SILVA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O ACOMPANHAMENTO E
TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO NA TIREOIDE EM DUAS
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM CURITIBA – PARANÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
Especialista, Curso de Especialização em Atenção
Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade
Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Debora Carla Chong e
Silva

CURITIBA

2019

TERMO DE APROVAÇÃO

UANDERSON PEREIRA DA SILVA

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORAR O ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNO NA TIREOIDE EM DUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM CURITIBA – PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, durante o Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Profa. Dra. Debora Carla Chong e Silva
Orientador – UFPR

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, UFPR

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____
Departamento _____, UFPR

Curitiba, ____ de Agosto de 2019

RESUMO

Este Plano de Intervenção que trata dos transtornos da tireoide é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM, 2013), os transtornos da tireoide acometem mais de 300 milhões de pessoas pelo mundo. Foi observado no Bairro Tatuquara, durante as atividades no Programa Mais Médicos para o Brasil em Curitiba, que muitos pacientes com alterações no TSH (Hormônio Estimulante da Tireoide) indicando transtorno na tireoide. O objetivo deste trabalho foi elaborar e desenvolver um projeto de intervenção para melhorar o tratamento e acompanhamento dos usuários da UBS Moradias Santa Rita e Moradias da Ordem com Transtorno da Tireoide. Tendo como objetivos específicos: Identificar os usuários das unidades em questão que apresentam transtornos da tireoide; traçar o perfil deste usuário, levantando dados demográficos (idade, sexo) e clínicos (motivo de uso, tempo de uso, quem foi o prescritor, posologia), buscando o paciente com uso inadequado / equivocado ou desnecessário da medicação; realizar um plano de intervenção por meio de ações educativas, como salas de espera, rodas de conversa, junto aos usuários identificados com transtorno da tireoide e falhas no tratamento. Para plano de intervenção se utilizou o método de planejamento estratégico situacional (PES) e revisão literatura sobre o tema proposto (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Foram realizadas capacitações das equipes das UBS, e discussão sobre os transtornos da tireoide. Com os usuários foram realizadas consultas médicas e com a enfermagem, além de rodas de conversa, entrega de *flyers*, salas de espera, utilização de *banner* informativo, aferição de pressão arterial, orientações sobre o uso correto dos medicamentos para transtornos da tireoide e comorbidades. Os casos mais complexos foram encaminhados ao endocrinologista e outras especialidades como cardiologia e psiquiatria. Houveram mais de trinta usuários nas rodas de conversa e foram realizados mais de cem atendimentos médicos em cada UBS. Recomenda-se a continuidade do trabalho com as orientações e acompanhamento dos usuários estendendo-se a capacitação a outras unidades de saúde do Bairro Tatuquara em Curitiba.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Projeto de Intervenção, Transtornos da Tireoide, TSH, UNA-SUS.

ABSTRACT

This Intervention Plan that deals with thyroid disorders is a result of the UFPR Primary Care Specialization Course, funded by UNA-SUS. According to data from the Brazilian Society of Endocrinology and Metabology (SBEM, 2013), thyroid disorders affect more than 300 million people worldwide. It was observed in the Tatuquara neighborhood, during the activities of the More Doctors for Brazil Program in Curitiba, that many patients with changes in TSH (thyroid stimulating hormone) indicate thyroid disorder. The objective of this work was to elaborate and develop an intervention project to improve the treatment and follow-up of users of UBS Housing Santa Rita and Housing Order with Thyroid Disorder. Having as specific objectives: To identify the users of the units in question who have thyroid disorders; profile this user, collecting demographic (age, gender) and clinical data (reason for use, length of use, who was the prescriber, dosage), seeking the patient with inadequate / wrong or unnecessary use of medication; develop an intervention plan through educational actions, such as waiting rooms, conversation wheels, with users identified with thyroid disorder and treatment failures. For intervention plan we used the method of situational strategic planning (PES) and literature review on the proposed theme (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Training was carried out by the UBS teams, and discussion of thyroid disorders. Medical and nursing consultations were held with users, as well as conversation wheels, delivery of flyers, waiting rooms, use of informational banners, blood pressure measurements, guidelines on the correct use of drugs for thyroid disorders and comorbidities. The most complex cases were referred to the endocrinologist and other specialties such as cardiology and psychiatry. There were more than thirty users on the conversation wheels and more than 100 medical visits were made in each UBS. It is recommended to continue the work with the guidance and monitoring of users, extending training to other health units in the Tatuquara neighborhood in Curitiba.

Keywords: Primary Health Care, Health Education, Intervention Project, Thyroid Disorders, TSH, UNA-SUS.

LISTA DE SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

ATPO Autoanticorpos Antiperoxidase Tireoidiana

CID 10 - Código Internacional de Doenças versão 10

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

ESF- Estratégia de Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NASF- Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

REA-UFPR - Recursos Educacionais Abertos da UFPR

SBEM Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

SMS Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

TSH Hormônio Estimulante da Tireóide

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFPR – Universidade Federal do Paraná

UNA-SUS - Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
1.1	Informações Sobre O Município de Curitiba – PR.....	09
1.2	Sistema local de Saúde de Curitiba – PR.....	09
1.2.1	Estrutura e funcionamento da UBS Moradias Santa Rita.....	10
1.2.2	Estrutura e funcionamento da UBS Moradias da Ordem.....	11
1.2.3	Definição de problemas.....	11
1.3	Justificativa.....	12
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral.....	13
2.2	Objetivo Específico.....	13
3	METODOLOGIA	14
4	REVISÃO DE LITERATURA.....	18
4.1	Anatomia e Fisiologia da Glândula Tireoide	18
4.2	Dados Epidemiológicos dos transtornos na Tireoide.....	19
4.2	Fisiopatologia dos Transtornos da Tireoide	19
4.3	Diagnóstico dos Transtornos da Tireoide.....	19
4.3.1	Transtorno da Tireoide na População Idosa.....	21
4.3.2	Transtorno da Tireoide na População com Síndrome de Down.....	21
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7	REFERÊNCIAS	25
ANEXO 1 – REUNIÃO COM EQUIPE DA UBS MORADIAS SANTA RITA DIA		
	26/04/2019	29
ANEXO 2 – REUNIÃO COM EQUIPE DA UBS MORADIAS DA ORDEM 17/05/2019 .		30
ANEXO 3 – RODA DE CONVERSA E SALA DE ESPERA NA UBS MORADIAS		
SANTA RITA DIA 27/05/2019.....		31
ANEXO 4 – RODA DE CONVERSA E SALA DE ESPERA NADA UBS MORADIAS DA		
ORDEM 27/05/2019		32
ANEXO 5 – ANEXO 5 – BANNER / FLYER UTILIZADO PARA ORIENTAR OS		
USUÁRIOS DAS UBS.....		33

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM, 2013), as doenças e transtornos da tireoide acometem mais de 300 milhões de pessoas pelo mundo.

Ao ingressar no programa mais médicos em 2017 na cidade de Curitiba o pesquisador foi designado pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS) para atuar no bairro Tatuquara. Logo nos primeiros meses observou-se grande contingente de pessoas com transtorno na tireoide: hipertireoidismo, hipotireoidismo, e outros problemas da tireoide, o que levou a fazer uma pesquisa investigativa epidemiológica das causas dos transtornos da tireoide. Assim se deu a conhecer um estudo realizado pela Dra. Maria Angela Zaccarelli-Marino sobre transtornos na tireoide relacionados a poluição da indústria petroquímica, estudo que vem sendo realizado a 30 anos (AMBIENTE LEGAL, 2013):

“Observando sintomas de pessoas residentes próximos ao polo petroquímico na região de Santo André, Mauá e São Paulo, a pesquisadora e professora de Endocrinologia da Faculdade de Medicina do ABC, Maria Ângela Zaccarelli Marino, comprovou que a poluição ambiental deflagra um novo tipo de doença – a tireoidite química autoimune”.

A poluição é algo que está presente no bairro do Tatuquara devido à proximidade das Refinarias de Araucária. Se observa ainda outras indústrias que emitem grandes quantidades de poluentes todos os dias afetando a comunidade. Relatos dos moradores demonstram os efeitos da poluição. Aqueles que mudaram de bairro e tiveram problemas respiratórios resolvidos principalmente de crianças e idosos.

No atendimento à população do Tatuquara na UBS Moradias Santa Rita observou-se o quadro endêmico de transtornos da tireoide, sendo que ao atuar na UBS Moradias da Ordem quadro era o mesmo, onde muitos pacientes utilizavam vários medicamentos por muitos anos, e outros que abandonaram o tratamento. Isto incentivou a busca de intervenção nesta situação, tendo como objetivo intervir, levantando o perfil desta população e oferecendo orientação, esclarecendo o diagnóstico, incentivo a adesão ao tratamento e controle dos transtornos da tireoide. A ação poderia ocorrer por meio de flyers, abordagens na sala de espera, de rodas de conversa e banner.

1.1 Informações Sobre o Município de Curitiba - PR

O município de Curitiba é a capital do Estado do Paraná. Foi fundado em 29 de março de 1693, sendo integrante da Região Sul do País. Seu fundador o capitão-povoador Matheus Martins Leme, ordenado pela corte Portuguesa criou a primeira eleição da Câmara dos Vereados que deu início ao povoado Vila de Nossa Senhora da Luz dos Pinhais, que depois passou a ser denominado Curitiba (Prefeitura de Curitiba, 2015).

Curitiba conta com um território de 435,036 km², quase todo ocupado, sendo 82 mil metros² de área verde, tendo 30 parques e bosques, que são frutos da importância e os cuidados que a população atribuiu ao meio ambiente (Prefeitura de Curitiba, 2015; IBGE, 2015).

1.2 Sistema local de saúde de Curitiba / PR

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Curitiba conta com uma rede de serviços de saúde no contexto de capital de Estado, para atender uma população de 1.908.359 habitantes - estimativa IBGE 2017, sendo uma população predominantemente urbana. Possui gestão plena do sistema de saúde, presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista o grande acúmulo de tecnologias em saúde existentes na cidade.

A Rede de Atenção do SUS Curitiba é composta por 161 equipamentos próprios, distribuídos em 10 Distritos Sanitários. Conta com 111 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 67 com Estratégia de Saúde da Família e 44 Tradicionais (68 UBS possui Espaço Saúde), nove Unidades de Pronto Atendimento (UPA), doze Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cinco unidades especializadas / especialidades médicas, três Centros de Especialidades Odontológicas, um Complexo Regulador de Urgência e Emergência, dois Hospitais, um Laboratório de Análises Clínicas, uma Central de Vacinas, dez serviços de vigilância em saúde nos distritos sanitários, cinco Residências Terapêuticas e um Centro de Zoonoses.

A Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES) integra a estrutura da administração indireta do Município de Curitiba, criada através da Lei Municipal 13.663, de 21 de dezembro de 2010.

A UBS Moradias Santa Rita e UBS Moradias da Ordem, foco deste estudo de intervenção, localiza-se na periferia de Curitiba, região de indústria, com ambiente altamente poluído no bairro Tatuquara que tem aproximadamente 89 mil habitantes.

É uma população que vive uma situação de vulnerabilidade, sendo 1836 com alto índice de vulnerabilidade segundo dados do DAPS. São 880 pessoas cadastradas no bolsa família. Contando com a presença do tráfego de drogas, apesar de possuir delegacia no bairro. Assaltos constantes nos ônibus. Assassinatos. Crianças filhas de mães solteiras, que são usuárias de droga. Idosos que tem que assumir papéis de pais, muitas vezes por imposição da justiça e conselho tutelar.

Quanto a faixa etária em crianças de 0-11 meses e 29 dias 228, sendo 133 do sexo masculino e 95 do sexo feminino. Com idade de 1 ano até 9 anos 11 meses e 29 dias, 1808. Em idade de 10 anos até 19 anos e 11 meses e 29 dias um total de 2838. Adultos: 7922, sendo 3840 mulheres e 4082 homens, e a população de idosos são 598.

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT– (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Meta pactuada: 300/100.000. Tendo como Resultado no 1º quadrimestre de 2018: 32,3 e Resultado acumulado:32,3 (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2018).

1.3 Estrutura e funcionamento da UBS Moradias Santa Rita

A Unidade de Saúde, ou Unidade Municipal de Saúde Santa Rita, está inserida no Distrito do Tatuquara, em Curitiba – Paraná, com aproximadamente 18 mil pessoas segundo cadastros no E-Sus e um total de 13.688 habitantes segundo IBGE (2017), sendo que a distribuição por pessoas do sexo masculino é 6.745 e do sexo feminino 6.943. A divisão é realizada por idades específicas desde neonatos até idosos.

A equipe utiliza os dados epidemiológicos para monitorar o resultado do trabalho e avançar em melhorias no serviço prestado à comunidade do Santa Rita. Procurando atender como prioridade: Gestantes, idosos, pessoas com doenças crônicas como HAS, Diabetes, etc. Além de acompanhar e monitorar pessoas infectadas com HIV-Sida, prestando acolhimento, orientações e cuidados devidos. Tendo os dados em mãos é muito mais fácil mensurar de forma dinâmica a efetividade das equipes e alcançar o maior número de pessoas.

As pessoas que vem sendo acompanhada com doenças crônicas na US Santa Rita são: Diabéticos: 455 sendo eram esperados 435 em 2017. Foram realizados 1337 atendimentos médicos, 1959 atendimentos com técnicos de enfermagem e 1273 consultas com enfermeiros. Ainda se observa: 1761 pessoas com transtornos

mentais. Sendo 880 de baixo risco (50% da população); 440 pessoas, 25% de médio risco, 440 pessoas, 25 % de alto risco. Sendo que somente 539 são realmente usuários inscritos no programa de transtornos mentais em 2017.

Na UBS Moradias Santa Rita os profissionais da equipe são: 10 técnicos de enfermagem, 4 enfermeiras, 2 dentistas, 2 técnicos em saúde bucal, 4 auxiliares de saúde bucal, 10 técnicos de enfermagem, 5 médicos, equipe do nasf que atende a ubi são: 1 psicóloga, 1 fisioterapeuta, 1 pediatra, 1 ginecologista, 1 psiquiatra. O número de ACS também foi reduzido de 8 para 4 ACS em toda a UBS. Uma delas auxilia, na falta da chefe, nos atendimentos à comunidade. A gestora da UBS é enfermeira e tem apoio de 3 pessoas na administração na UBS. Duas senhoras fazem a limpeza da UBS.

1.3 Estrutura e funcionamento da UBS Moradias da Ordem

A UBS Moradias da Ordem não é muito diferente, porém conta com uma equipe antiga e bem preparada. Tendo o Dr Rodrigo trabalhando a mais de 11 anos como médico de saúde da família e conhece as realidades da UBS. São um total de 4 médicos efetivados pela prefeitura, e o pesquisador, pelo Programa Mais Médicos para o Brasil. São 4 enfermeiras. E mais ou menos 10 técnicos de enfermagem. Além das 4 equipes montadas de saúde bucal contendo um dentista e um técnico de saúde bucal.

A população assistida de 16216 pessoas, sendo 10434 adultos. 4024 mulheres entre 25-64 anos e 864 entre 50-69 anos. Sendo divididos em 4 equipes de ESF.

1.4 Definição de Problemas

Ao fazer um levantamento dos principais problemas de saúde presentes na população do território em questão foram observados: transtornos da tireoide (hipertireoidismo, hipotireoidismo, etc) hipertensão, diabetes mellitus, doenças músculo esqueléticas, transtornos mentais e as dificuldades de tratamento de controle. Observando-se grande número de usuários na Unidade de Saúde Moradias Santa e Moradias da Ordem com transtornos da tireoide, sendo muitas vezes subdiagnosticada levando a um uso indiscriminado de medicamentos. O acompanhamento do profissional médico é geralmente parcial e descontinuado dado a rotatividade dos médicos, e portanto, não há tratamento efetivo.

1.5 Justificativa

No território do bairro Tatuquara na UBS Moradias santa Rita e Moradias da Ordem se reconheceu elevado número de usuários com os transtornos da tireoide subdiagnosticados. Além disso, há usuários com uso equivocado e muitas vezes abusivo de medicamentos sem a orientação de um profissional médico ou da equipe de saúde da UBS. Atrelado a isto a descontinuidade do tratamento e a falta de acompanhamento médico periódico são os principais problemas observados.

Por isto, este trabalho tem relevância, tendo em vista que a qualidade de vida e saúde destes usuários fica prejudicada, devido ao não tratamento e acompanhamento efetivos, prejudicando o trabalho, convívio familiar e social. Intervir neste problema faz-se necessário, além de estabelecer estratégias para conscientizar os usuários sobre a importância da adesão ao tratamento bem como o acompanhamento profissional em todo o processo terapêutico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo do pesquisador é elaborar um projeto de intervenção para melhorar o tratamento e acompanhamento dos usuários da UBS Moradias Santa Rita e UBS Moradias da Ordem com Transtorno da Tireoide.

2.2 Objetivos Específicos:

- Oferecer capacitação aos profissionais de saúde e equipe;
- Identificar os usuários das unidades que apresentam transtornos da tireoide;
- Traçar o perfil deste usuário, levantando dados demográficos (idade, sexo) e clínicos (motivo de uso, tempo de uso, quem foi o prescritor, posologia), buscando o paciente com uso inadequado / equivocado ou desnecessário da medicação;
- Realizar um plano de intervenção por meio de ações educativas, como salas de espera, rodas de conversa, junto aos usuários identificados com transtorno da tireoide e falhas no tratamento.

3 METODOLOGIA

O Para plano de intervenção será utilizado o método de planejamento estratégico situacional (PES) e uma revisão narrativa da literatura sobre o tema proposto (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Inicialmente será planejado e elaborado instrumentos baseados nas experiências reais dos sujeitos, no seu vocabulário e ambiente de vida, levando em consideração aspectos relevantes. A pesquisa exploratória é esta metodologia que apresenta natureza qualitativa e contextual. Tendo como objetivo promover familiaridade com o problema, para evidenciá-lo ou a construir hipóteses.

Ao iniciar uma pesquisa sobre questões humanas, é recomendável o estudo prévio da realidade.

A grande maioria dessas pesquisas envolverá: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão (GIL, 2007, p. 40).

O público alvo do projeto serão os usuários que identificados com sintomatologia de transtorno de tireoide e os que estão em tratamento para este fim. Estes usuários serão convidados, durante a permanência na da sala de espera, a participarem de rodas de conversa na ESF UBS Moradias Santa Rita e Moradias da Ordem cuja finalidade será ajudá-los a contarem suas experiências, a reconhecerem essas doenças e como identificarem os sintomas, e assim motivá-los a aderirem o tratamento com acompanhamento adequado na unidade. As equipes das referidas unidades serão convidadas a participar.

Nestas rodas de conversa, o objetivo será informar sobre os transtornos da tireoide, esclarecer a equipe e usuários sobre o tratamento e acompanhamento.

Além disso organizaremos visitas domiciliares da equipe e orientações na UBS para auxiliar os pacientes, assim aumentaremos a adesão dos pacientes que não veem à unidade, pois os abordaremos em casa.

Nestas abordagens dentro e fora da UBS o intuito será de orientá-los sobre a necessidade do controle adequado dos transtornos da tireoide. Valendo-se da criação de estratégias conforme as especificidades de cada paciente. Estas ações envolverão toda a equipe de saúde da Unidade e os resultados devem evidenciar-se em curto prazo.

Toda a equipe deverá ser envolvida para o êxito desta intervenção. Ações conjuntas que serão realizadas entre Agentes Comunitários de Saúde, Equipe de Enfermagem e Médicos, servidores públicos ou pessoas que queiram que possam, por meio de reuniões que abordarão o tema onde serão elaboradas estratégias de acolhimento dos pacientes que apresentem sinais e sintomas de transtornos da tireoide. Os agentes comunitários de saúde fornecerão informações pertinentes para população a respeito da intervenção que se pretende fazer, com busca ativa daqueles com diagnósticos de transtornos da tireoide.

Os médicos poderão solicitar novos exames, prescrever medicamentos e orientar sobre os tratamentos. O NASF poderá ser envolvido como a nutricionista orientando sobre alimentação, a farmacêutica sobre a interação de medicamentos e outras dúvidas que surgirem, a psicóloga atendendo aqueles pacientes que necessitem de apoio psicológico e o psiquiatra que pode atuar em casos mais graves de comorbidades relacionadas com a saúde mental dos pacientes.

Como maio é o mês de conscientização sobre as doenças da tireoide, as ações se iniciarão neste - 25 de maio o Dia Internacional da Tireoide - onde serão realizadas orientações, treinamentos, durante todo o mês enfatizando para a equipe a importância dos Hormônios Tireoidianos, seus usos indevidos e a requisição desnecessária de exames de dosagem hormonal, por especialistas e até não médicos. Orientar a equipe sobre a necessidade de se fazer exames para confirmação diagnóstica de transtornos da tireoide. Mostrar a necessidade do acompanhamento daquelas pessoas que sofrem com a doença da tireoide.

O público alvo do projeto será 30 usuários de cada UBS foco da intervenção, que apresentam sintomatologia ou que estejam em tratamento na UBS Estratégia de Saúde da Família Moradas Santa Rita e Moradas da Ordem. Os usuários serão convidados através das salas de espera a participar de encontros em grupo com rodas de conversa, na ESF, cuja finalidade será ouvi-los relatando duas experiências e ajudá-los a conhecer sobre os transtornos da tireoide e como identificar os sintomas e assim motivá-los a aderirem o tratamento com acompanhamento adequado na unidade.

O projeto de intervenção tem como objetivo informar sobre os Transtornos da Tireoide e esclarecer sobre o tratamento e acompanhamento corretos. Através de consultas individuais, rodas de conversas e distribuição de material informativo para discussão do tema para incentivar a relatarem as suas experiências e tirar as dúvidas

que ainda permanecerem abrindo um espaço para a promoção do tema e dar apoio aos usuários para aderirem adequadamente aos tratamentos.

Este estudo visa ações que oportunizem o controle e detecção dos transtornos da tireoide, a orientação a adesão correta quanto ao uso dos medicamentos, consultas médicas, visitas domiciliares e orientações na UBS para auxiliar os pacientes na administração adequada dos medicamentos.

Dentre os recursos humanos necessários estariam os Agentes de Saúde, a Equipe de Enfermagem e a Equipe Médica. Recursos como as salas de Triagem e de Consulta com ambientes que proporcionem conforto aos pacientes e que transmitam tranquilidade para as consultas. E ainda prontuários reservados apenas ao projeto.

Os gastos seriam baixos, uma vez que serão apenas das atividades educativas, e recursos próprios do distrito afim de levar informações a população por meio dos agentes de saúde e das Unidades de Saúde da Família para promover as triagens e as consultas.

Serão utilizados cartazes, banners, flyers, tendo como base a pesquisa da Dra Maria Angela Zaccarelli-Marino e o flyer criado pela mesma pesquisadora que nos cedeu o uso para que seja adaptado para a realidade do Tatuquara em Curitiba, realizando atividades durante todo o mês, através de divulgação de informações importantes sobre a glândula. Todas as informações pertinentes a esta pesquisa-ação serão disponibilizados em plataformas REA-UFPR e UNASUS (TCC, apresentação em Power Point).

CRONOGRAMA:

Data/ horário	Objetivo	Estratégia	Duração/ participantes	Recursos utilizados (Flyer, vídeo, textos, etc.)
24/04/2019 a 03/05/2019 Horário: 13:30-16:30	Treinar a equipe sobre as características dos transtornos da tireoide.	Treinamento e orientações da Equipe da UBS Moradias Santa Rita Sobre Transtornos da Tireoide	ACS Técnica de enfermagem. Enfermeira Médicos	Recursos próprios da UBS.
15/05 a 22/05 Horário: 13:30-16:30	Treinar a equipe sobre as características dos transtornos da tireoide.	Treinamento e orientações da Equipe da UBS Moradias da Ordem Sobre Transtornos da Tireoide	ACS Técnica de enfermagem. Enfermeira Médicos	Recursos próprios da UBS.

13/05/2019 e 17/05/2019. Horário: 07:00-17:00	Realizar aferição da pressão arterial, solicitar exames de TSH, T3 e T4 livre segundo critérios clínicos.	Campanha para aferição da pressão arterial e acompanhamento de pacientes promovida pela UBS.	Usuários da UBS	Recursos próprios das UBS. Técnica de enfermagem. Enfermeira. Médicos.
27/05 13:00-14:00	Discutir Sobre os Transtornos da Tireóide	Roda de Conversa na UBS Moradias da Santa Rita	Usuários da UBS	Recursos Humanos Pesquisador e equipe da UBS
27/05 14:30-15:30	Discutir Sobre os Transtornos da Tireóide	Roda de Conversa na UBS Moradias da Ordem	Usuários da UBS	Recursos Humanos Pesquisador e equipe da UBS
29/04 a 31/05/2019 Horário: 07:00-17:00	Consultas médicas.	Consulta médica. Avaliação do quadro clínico do paciente. Prescrição de medicamentos com orientação sobre o uso.	Usuários da UBS	Recursos Humanos Médicos das UBS..
29/04 a 31/05/2019 Horário: 08:00-17:00	Visitas domiciliares.	Acompanhamento domiciliar.	Usuários da UBS	Recursos Humanos. Agentes de Saúde das UBS.
29/04 a 31/05/2019 Horário: 07:00-17:00	Consultas médicas.	Inter consultas com serviços de enfermagem.	Usuários da UBS	Recursos Humanos. Médicos. Técnica de enfermagem. Enfermeira.

4 REVISÃO DE LITERATURA

O pesquisador ao se deparar com vários usuários com diversos transtornos da tireoide e comorbidades dispôs seu tempo a investigar as causas destas patologias em grande quantidade naquela região de Curitiba e tem procurado informar às autoridades distrital de saúde do bairro Tatuquara e secretaria municipal de saúde com conversas com as chefias, seguindo o novo Código de Ética Médica (2019, p16,22) que indica esta obrigação do médicos:

XIII - O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida. XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde. (...) É vedado ao médico: Art. 13. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

O pesquisador buscou ainda conversar com a população na tentativa de encontrar indícios latentes destas suspeitas. O que foi confirmado em muitos informes de pacientes que dizem que quando viajam a outras cidades ou regiões onde não tem a poluição presente no Bairro Tatuquara de Curitiba sentem-se melhores. Ainda é continuo este processo de investigação de científica. Tanto na influência da saúde de gestantes, neonatos, adolescentes, jovens, adultos idosos e pessoas com outras síndrome como a síndrome de Down que é característico os transtornos da tireoide. (MOVIMENTO DOW, 2015 p.2).

4.1 Anatomia e Fisiologia da Glândula Tireoide

A glândula tireoide é uma pequena glândula endócrina, única, mediana e simétrica, mede aproximadamente 5 centímetros de diâmetro, pesando em média 16 a 20 gramas, localizada no pescoço, sob a pele, por baixo do pomo-de-adão, em frente da laringe e dos primeiros anéis da traqueia, aos quais adere intimamente, acompanhando os seus movimentos (Testut & Latarget, 1978; Schwartz et al, 2010).

Esta glândula tem formato semelhante à letra H, com dois lobos (direito e esquerdo) unidos por um istmo, dando-lhe o aspecto de um laço. Normalmente, a tireoide não pode ser visualizada e mal pode ser sentida. Se ela aumentar, os médicos

podem senti-la facilmente e uma protuberância proeminente (bócio) pode aparecer abaixo ou nos lados do pomo-de-adão (HERSHMAN, 2018).

Os hormônios produzidos por ela são extremamente importantes sob o ponto de vista fisiológico, fisiopatológico e clínico. Os hormônios tireóideos são denominados tiroxina (T4) e triiodotironina (T3) e são responsáveis pelo equilíbrio metabólico do organismo. Por isso, a sua ablação causa perturbações metabólicas profundas no organismo (MOVIMENTO DOWN, 2015 p.2).

O hormônio tireóideo tiroxina auxilia no controle e no ritmo das reações químicas nas células do corpo, com isto influenciam no desenvolvimento físico, mental e no bem-estar geral do indivíduo (MOVIMENTO DOWN, 2015 p.3).

4.2 Dados Epidemiológicos dos transtornos na Tireoide

O hipotireoidismo bociogênico é a forma mais comum de hipotireoidismo autoimune e ocorre em áreas com suficiência de iodo. A maior parte dos casos se deve à tireoidite de Hashimoto, tendo uma taxa de incidência anual média de quatro mil e em mulheres e 1um mil para cada homem da média etária a ser feito o diagnóstico. A prevalência aumenta com a idade e é aos 60 anos a maior incidência. (JAMESON, 2013, p. 488)

É muito mais comum bebês com síndrome de Down nascerem com hipotireoidismo do que na população em geral. Sendo que 1 em cada mil bebês com síndrome de Down é afetado. Cerca de 15% dos adolescentes desta população apresentam glândula pouco ativa, sendo crescente o número de acordo com o crescimento em idade. (MOVIMENTO DOWN, 2015 p.5).

4.3 Fisiopatologia dos Transtornos da Tireoide

De acordo com o Comitê de Nutrição da Organização Mundial da Saúde, o excesso de iodo pode causar hipertireoidismo clínico e subclínico em idosos (devido à presença de bócio nodular) e tireoidite autoimune (síndrome de Hashimoto) em uma parte da população geneticamente suscetível à autoimunidade. A tireoidite de Hashimoto é uma doença auto-imune que afeta mais as mulheres, na qual o próprio corpo produz anticorpos contra a glândula tireóide, que causa inflamação crônica que pode aumentar o volume (bócio) e diminuir o funcionamento (hipotireoidismo). (ANVISA, 2018)

4.4 Diagnóstico dos Transtornos da Tireoide

Para fazer o diagnóstico dos transtornos da tireoide nem sempre é fácil. Mesmo tendo os resultados de TSH, T3, T4, T4 livre e outros exames e dados clínicos.

Os transtornos da glândula da tireoide aparecem no CID 10, com os códigos E00 - E07, sendo descritos como:

E00 - Síndrome de deficiência congênita de iodo;

E01 - Transtornos tireoidianos e afecções associadas, relacionados à deficiência de iodo;

E02 - Hipotireoidismo subclínico por deficiência de iodo;

E03 - Outros hipotireoidismos;

E04 - Outros bócios não-tóxicos;

E05 - Tireotoxicose [hipertireoidismo];

E06 – Tireoidite;

E07 - Outros transtornos da tireoide (DATASUS, 2018).

4.4.1 Transtorno da Tireoide na População Idosa

Nos idosos os transtornos da tireoide podem se manifestar de forma pouco comum ou inusual.

Os sintomas característicos estão geralmente ausentes no hiperparatireoidismo, podendo causar sintomas não específicos: fadiga, disfunção cognitiva, instabilidade emocional, anorexia, constipação intestinal e hipertensão (BESDINE, 2016).

No hipertireoidismo os pacientes podem apresentar apatia ao invés de agitação ou estarem hipercinéticos. Os sinais característicos, como sinais oculares e aumento da glândula tireoide, podem estar ausentes. Podendo apresentar de forma sutil “... taquicardia, perda de peso, fadiga, fraqueza, palpitação, tremor, FA e IC” (BESDINE, 2016).

Sintomas mais comuns como fadiga, fraqueza e queda, são inespecíficos quando um idoso é acometido de hipotireoidismo, as manifestações são mais sutis. É possível que apresentem anorexia, perda de peso e artralgia. Perda de cabelo, câibras musculares, intolerância ao frio, ganho de peso, depressão, parestesia, são menos comuns em comparação com pacientes jovens; sendo que a disfunção cognitiva é um sintoma mais presente. “O sinal mais específico - reflexo mais lento de relaxamento

do tendão - pode não ser detectado em pacientes idosos devido à redução da amplitude ou reflexos ausentes.” (BESDINE, 2016).

4.4.2 Transtorno da Tireoide na População com Síndrome de Dow

Nos indivíduos com síndrome de Down os transtornos da tireoide são geralmente causados por problemas autoimunes. O corpo entende que deve atacar a glândula da tireoide, e envia anticorpos, ocorrendo assim a disfunção da tireoide. Quando há pouca atividade da glândula tireoide é porque está ocorrendo o hipotireoidismo, o indivíduo é incapaz de produzir tiroxina suficiente em consequência aparecem os sintomas: cansaço, ganho de peso, letargia e ainda pode ter reações físicas e mentais lentas. Bebês com síndrome de Down podem ter hipotireoidismo congênito, que afeta o crescimento e o desenvolvimento. O hipotireoidismo é bem mais frequente em adolescentes (MOVIMENTO DOWN, 2015 p.4).

O hipertireoidismo ou tireotoxicose acontecem bem menos do o hipotireoidismo na população com síndrome de Down que têm a tireoide muito ativa. O individuo apresenta os seguintes sintomas: agitação, “nervosismo”, perda de peso, palpitações. Esta situação às vezes pode ocorrer por apenas um tempo, sendo necessário o acompanhamento do paciente (MOVIMENTO DOWN, 2015 p.6).

Diagnóstico

Tabela 1. Manifestações clínicas do hipertireoidismo			
Sintomas	%	Sinais	%
Nervosismo	99	Taquicardia	100
Sudorese excessiva	91	Bócio	97
Intolerância ao calor	89	Tremor	97
Palpitação	89	Pele quente e úmida	90
Fadiga	88	Sopro na tireoide	77
Perda de peso	85	Alterações oculares	71
Dispneia	75	Fibrilação atrial	10
Fraqueza	70	Ginecomastia	10
Aumento do apetite	65	Eritema palmar	8
Queixas oculares	54		
Edema de membros inferiores	35		
Hiperdefecação	33		
Diarreia	23		
Distúrbios menstruais	20		
Anorexia	9		
Ganho ponderal	2		

Tabela de Endocrinologia. (MEDCELL, 2019, p17).

TIREOIDE			
Avaliação da função tireoidiana			
TSH sérico	T4 sérico livre	T3 livre	Estado tireoidiano
Normal	Normal	Normal	Eutireoidiano
Normal	↑	Normal ou ↑	Hipertireoxinemia eutireoidiana
Normal	↓	Normal ou ↓	Hipotireoxinemia eutireoidiana
Normal	↓	Normal ou ↑	Eutireoidiano: tratamento com T3
Normal	Limite inferior da normalidade	Normal ou ↑	Eutireoidiano: tratamento com extrato de tireoide
↑	↓	Normal ou ↓	Hipotireoidismo primário
↑	Normal	Normal	Hipotireoidismo subclínico
↓	↑	ou normal ↑	Hipertireoidismo
↓	Normal	Normal	Hipertireoidismo subclínico
Presença de disfunção hipotalâmico-hipofisária			
Normal ou ↑	↑	↑	Hipertireoidismo mediado
Normal ou ↓	↓ ou limite inferior da normalidade	↓ ou normal	Hipotireoidismo central
Condições em que a dosagem isolada de TSH pode ser insuficiente			
Condição clínica	TSH	T4 livre	T3 livre
Disfunção hipotalâmico-hipofisária			
Doença hipotalâmico-hipofisária	Normal/↓	↓	↓
Prematuros	Normal/↓	↓	↓
Tumor produtor de TSH	↑	↑	↑

Tabela de Tratamento (MEDCELL, 2019, p18):

Doses dos medicamentos utilizados no tratamento da crise tireotóxica
Betabloqueadores
Propranolol VO: 60-80 mg de 4/4 a 6/6 horas. EV: 0,5-1,0 mg em 10 minutos, seguido de 1-2 mg de 10/10 minutos
Esmolol EV: dose de ataque 250-500 mcg/kg, seguida de infusão de 50-100 mcg/kg por minuto
Atenolol VO: 50-200 mg uma vez ao dia
Metoprolol VO: 100-200 mg uma vez ao dia
Nadolol VO: 40-80 mg uma vez ao dia
Tionamidas
Propiltiouracil VO: 200-400 mg de 4/4 a 6/6 horas
Metimazol VO: 20-25 mg 4/4 a 6/6 horas
Soluções de iodo
Solução de Lugol VO: 4-10 gotas de 6/6 a 8/8 horas
SSKI VO: 5 gotas de 6/6 horas
Contrastes iodados
Ácido Iopanoico VO: 0,5-1 grama uma vez ao dia
Ipodato de sódio VO: 1-3 gramas uma vez ao dia
Glicocorticoides
Hidrocortisona EV: 100 mg de 8/8 horas
Dexametasona EV: 2 mg de 6/6 horas
VO: via oral; EV: via endovenosa. As doses via oral também podem ser administradas via sonda nasointestinal ou nasogástrica. SSKI: solução saturada de iodeto de potássio.

5 RESULTADOS ESPERADOS

Foram realizados reuniões e treinamentos com as equipes das unidades básicas de saúde Moradias da Ordem e Moradias Santa Rita no bairro Tatuquara em Curitiba, Paraná, para capacitar e tirar dúvidas com as equipes. Primeiramente houve uma reunião com a toda a equipe multiprofissional de cada UBS, sendo que na UBS Moradias da ordem todos os médicos participaram, e na UBS Santa Rita apenas o pesquisador e mais um médico, sendo necessário um novo encontro com os demais médicos. Foram realizadas atividades nas salas de espera em ambas unidades de saúde pelo pesquisador e pelas equipes. As agentes comunitárias de saúde contribuíram divulgando entre os usuários as rodas de conversa que foram realizadas em 27/05/2019, com mais de 30 participantes em cada UBS. Como parte da intervenção foram realizadas, no período, em cada UBS mais de 100 consultas médicas e da equipe de enfermagem.

Durante os atendimentos individuais cada profissional realizou orientações sobre os transtornos da tireoide e o uso adequado dos medicamentos, além da aferição de pressão arterial, pois uma comorbidade comum do hipotireoidismo é a hipertensão. Foram aproximadamente cinco salas de espera semanais, utilizando um banner de educativo afixado na sala de espera das UBS abordadas.

Nas rodas de conversa, atendimentos e salas de espera foi real o interesse dos usuários que se comprometeram a seguirem os tratamentos prescritos. Ouvir exemplos e testemunhos de pacientes que sofrem de algum transtorno da tireoide, como o caso de uma jovem mãe, que relatou hipotireoidismo na gestação e as dificuldades que enfrentou. E uma senhora que havia parado de consultar aos médicos e de seguir o tratamento, mas que diante da roda de conversa entendeu e sentiu-se responsabilizada também pelo cuidado com a sua saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de pesquisa teve como objetivo elaborar e aplicar um plano de intervenção para melhorar o tratamento e acompanhamento dos usuários da UBS Moradias Santa Rita e UBS Moradias da Ordem com transtorno da tireoide. Foram realizadas rodas de conversas, distribuição de flyers, impressão de banner e sendo que em cada unidade de saúde foi colocado no rol de entrada pra auxilio das salas de espera onde foram passadas informações valiosas pelas equipes das unidades de saúde alvo do estudo. Os profissionais que compõem as unidades de saúde foram capacitados e puderam discutir sobre os transtornos da tireoide e as estratégias que seriam empregadas durante o mês de maio, que é internacionalmente conhecido como o mês da tireoide.

Houve considerável melhora no tratamento e acompanhamento dos usuários da UBS Moradias Santa Rita e UBS Moradias da Ordem com transtorno da tireoide, tanto a curto prazo no quadro clínico dos pacientes que tiveram maior controle da pressão arterial, que pode sofrer descontrole devido ao hipertireoidismo, além da diminuição de sintomas como ansiedade, quedas de cabelos, inquietação, que são sintomas de transtornos da tireoide.

As agentes comunitárias de saúde desempenharam um papel especial, orientando e chamando aos usuários para a participação das rodas de conversa e retomada do tratamento. Os técnicos de enfermagem auxiliaram nas salas de espera e rodas de conversa, orientando conforme a capacitação recebida. Os médicos buscaram solicitar exames conforme os protocolos pré-estabelecidos pela secretaria municipal de saúde de forma afinco e seguindo os critérios clínicos repassados na capacitação e discussão com as equipes. Desde a recepção, pessoal administrativo, técnicos de enfermagem, enfermeiros, psicóloga, médicos, manifestaram grande interesse sobre o tema e contribuíram para o sucesso do trabalho executado.

Recomenda-se a continuidade do trabalho e a extensão às outras unidades de saúde do bairro Tatuquara, para que assim se possa alcançar mais usuários e capacitar melhor as equipes para darem continuidade na melhora do tratamento e acompanhamento dos usuários com transtorno da tireoide.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Por que a iodinação do sal é obrigatória no Brasil?** Brasília: ANVISA, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=417808&_101_type=content&_101_groupId=33916&_101_urlTitle=sal&inheritRedirect=true Acesso dia: 02/03/2019.

BESDINE, Richard W. **Apresentações incomuns de doenças em idosos.** Kenilworth: 2016. Warren Alpert Medical School of Brown University. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/geriatria/abordagem-ao-paciente-geri%C3%A1trico/apresenta%C3%A7%C3%B5es-incomuns-de-doen%C3%A7as-em-idosos> Acesso dia: 06/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Endocrinologia e nefrologia / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 20 p.: disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_atencao_especializada_endocrinologia.pdf Acesso em: 26/04/2019

BRENTA, Gabriela; et all. **Diretrizes clínicas práticas para o manejo do hipotireoidismo.** Arq Bras Endocrinol Metab. 2013;57/4 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n4/pt_03.pdf Acesso dia: 20/04/2019.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** Nescon/UFGM. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2010.

CASTRO, Maria Clara Rezende. **Orientações Nutricionais: Hipotireoidismo.** Goiânia: UFG, 2015. Disponível em: https://prae.ufg.br/up/93/o/folder_Hipotireoidismo.pdf?1498154006 Acesso dia: 03/03/2019.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA 2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. 108 p. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso dia: 03/02/2019.

DATASUS. **CID 10: Código Internacional de Doenças – Versão 10.** Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm> Acesso dia: 01/01/2019.

MAIA, Ana Luiza. **Consenso Brasileiro de Diagnóstico e Tratamento de Hipotireoidismo.** Porto Alegre: Serviço de Endocrinologia Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2013, pp. 205-232. Arq Bras Endocrinol Metab. 2013, vol.57, n.3. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n3/v57n3a06.pdf> Acesso dia: 02/02/2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo. Atlas, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.pg 27

HERSHMAN, Jerome M. **Considerações gerais sobre a tireoide**. Kenilworth: 2018, 2 p. David Geffen School of Medicine at UCLA. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-hormonais-e-metab%C3%B3licos/dist%C3%BArbios-da-tireoide/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-a-tireoide?query=tireoide> Acesso dia 06/03/2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil**, 2018. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/5164. Acesso em 07 de abr de 2019.

JAMESON, J. L. **Endocrinologia de Harrison**. 3 ed. Nova Iorque: McGraw-Hill Global Education Holdings, 2013. 448 p

MEDCELL. **Mini Guia de Estudos: Clínica Médica**. Rio de Janeiro: Medcell: 2019, 17 p. Disponível em: <http://conteudo.medcel.com.br/e-book-clinica-medica> Acesso dia: 10/04/2019.

MEZZOMO, Thais Regina; NADAL, Juliana. **Efeito dos nutrientes e substâncias alimentares na função tireoidiana e no hipotireoidismo**. Rio de Janeiro: UERJ, 2016. Demetra; Ano 11(2); p. 427-443. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/18304/17726>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síntese de evidências para políticas de saúde: Prevenção e controle da hipertensão arterial em sistemas locais de saúde**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_hipertensao_artorial.pdf Acesso em: 25 abr. 2019.

MOVIMENTO DOWN. **Disfunções da Tireoide**. Rio de Janeiro: 2015. 11p Disponível em: <http://www.movimentodown.org.br/wp-content/uploads/2015/06/Caderno-de-Tireoide-jun15-IMPRESS%C3%83O.pdf> Acesso dia: 01/03/2019

Petroquímica de Mauá Provoca Doenças na Tireoide. São Paulo: Ambiente Legal, 2013. Disponível em: <http://www.ambientelegal.com.br/poluentes-da-petroquimica-de-maua-aumentam-casos-de-doencas-na-tireoide/>. Acesso em: 10/01/2018.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101995000400010&script=sci_arttext Acesso em 10 abr. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. **Relatório de Gestão: Monitoramento Quadrimestral**. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba: 3º quadrimestre 2018.

Disponível em: <https://www.cmc.pr.gov.br/transparencia/includes/abre-arquivo.php?c=5639> acesso dia: 20/03/2019.

PROJETO DIRETRIZES. **Hipertireoidismo**. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2006. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/hipertireoidismo.pdf> Acesso em: 11/01/2019.

UFSC/HC. **Protocolo de Hipotireoidismo no Adulto**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina/Hospital Universitário, 2015, 14p. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/endocrinologia/wp-content/uploads/sites/23/2015/01/PROTOCOLO-DE-HIPOTIREOIDISMO-2-NO-ADULTO-OK-20-de-julho.pdf> Acesso dia: 31/02/2019.

ROCHA, Maria Margarete. **Integração vertical e incerteza: um estudo empírico com a indústria petroquímica nacional**. 2002. 201 f. Tese (Doutorado) – Departamento de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

ROMEIRO, Ademar R. (Org). **Economia do meio ambiente: teoria, políticas e a gestão de espaços regionais**. 3.ed. São Paulo: Unicamp, 2001.

SALES, Patrícia; HALPERN, Alfredo; CERCATO, Cintia. **O Essencial em Endocrinologia**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016, 816 p.

SCHUCK, Hardi Luiz. **Alianças estratégicas para o suprimento de matérias-primas na indústria petroquímica de primeira geração do Brasil**. 2002. 147 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS. **Capacitação: Tireoide Manejo Clínico na rede Pública Municipal de Saúde de Campinas**. Campinas: Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, 2019. Disponível em: http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/especialidades/endocrinologia/Tireoide_Apresentacao_capacitacao.pdf Acesso dia: 10/04/2019

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA. **Atendimentos por unidade de Saúde**. Curitiba: Secretaria municipal de saúde de Curitiba, 2019. Disponível em: <http://www.curitiba.pr.gov.br/dadosabertos/consulta/?grupo=1> acesso dia: 18/04/2019.

SENAI. **Curso de formação de operadores. Operação de Unidade de Processos: Olefinas**. Esteio: SENAI, 2004a

SHARF, Mauro. **Mulheres adultas têm mais problemas com tireoide**. Curitiba: Bem Paraná, 2013. Disponível em: <https://www.bemparana.com.br/noticia/mulheres-adultas-tem-mais-problemas-com-tireoide-262167#.XT0EwehKjIU> Acesso dia 20/03/2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TIREOIDE. **Dia Internacional da Tireoide**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Tireoide, 2016. Disponível em:

<https://www.endocrino.org.br/dia-internacional-da-tireoide-2106/> Acesso dia: 15/04/2019.

Testut, L., Latarjet, A. **Anatomía Humana**. 9ª ed. Barcelona: Salvat editores, S.A. 1978.

Triagem de Hipotireoidismo em Crianças. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1088/765> Acesso dia 11/04/2019.

Schwartz, S.I., et al **Principles of surgery, Ninth edition**. New York: McGraw-Hill, 2010.

**ANEXO 1 – REUNIÃO COM EQUIPE DA UBS MORADIAS SANTA RITA DIA
26/04/2019**



ANEXO 2 – REUNIÃO COM EQUIPE DA UBS MORADIAS DA ORDEM 17/05/2019


**ANEXO 3 – RORA DE CONVERSA E SALA DE ESPERA NA UBS MORADIAS
SANTA RITA DIA 27/05/2019**



**ANEXO 4 – RORA DE CONVERSA E SALA DE ESPERA NADA UBS MORADIAS
DA ORDEM 27/05/2019**



ANEXO 5 – BANNER / FLYER UTILIZADO PARA ORIENTAR OS USUÁRIOS DAS UBS.



 Especialização Multidisciplinar na
Atenção Básica

O QUE É A TIREOIDE?

É uma glândula em forma de borboleta.
Fica localizada na região do pescoço logo abaixo do pomo-de-ado (popular goço).

FUNÇÃO

Produz hormônios tiroxina e triiodotironina.
As duas substâncias contêm iodo e regulam o metabolismo.
Produz energia e mantém a temperatura corporal.
Regula funções do coração, cérebro, fígado e rins, entre outros.



AVULSÃO

1. O primeiro passo para identificar se detectou alterações nas tireóides é observar a região do pescoço.

2. O segundo passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

3. O terceiro passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

4. O quarto passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

5. O quinto passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

6. O sexto passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

7. O sétimo passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

8. O oitavo passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

9. O nono passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

10. O décimo passo é observar se há alterações na região do pescoço, como aumento de volume, dor, vermelhidão ou inchaço.

Hipotireoidismo

Cabelo seco
Irritabilidade
Cansaço
Pele áspera
Tireoide diminuída

Hipertireoidismo

Tremores
Olhos esbugalhados
Sueiros
Pescoço inchado
Perda de peso
Tireoide aumentada

Nódulos

É um dos problemas mais frequentes. Apenas 5% dos nódulos são cancerosos.

Glândula

Pouco comum a alteração curável quando detectado precocemente. Três vezes mais frequentes em mulheres. As causas podem ser genéticas ou por exposição à radioatividade na cabeça ou pescoço. Os tratamentos indicados são retirada da glândula, radioterapia e medicação oral.

Hipotireoidismo

Quando a glândula produz pouco hormônio. Podem acometer homens e mulheres. A incidência aumenta com a idade. **Principais sintomas:** Cansaço, depressão, pele ressecada, cabelos espessos, unhas quebradiças, prisão de ventre, anemia, fadiga, perda de apetite, aumento de peso, períodos de menstruação irregular ou ausente, formigamentos e rosto inchado e colesterol elevado.

Hipertireoidismo

Resultado da exposição contínua do organismo a altas concentrações de hormônios tireoidianos. A causa mais frequente é a doença de Graves. **Principais sintomas:** Nervosismo, aumento da sudorese (suor), intolerância ao calor, palpitações, cansaço, perda de peso, diarreia, tremores, olhos salteados.

Atenção: O hipotireoidismo em crianças pode causar retardo mental e déficit de crescimento.

A população que vive no entorno de indústrias petroquímicas tem mais chances de serem diagnosticadas na tireoide!
A Dra. Maria Angela Zanetti Marito, médica endocrinologista, professora da Faculdade de Medicina da ABC, que atuou desde 1988 e que publicou vários trabalhos científicos, comprovou a correlação da tireoide com a síndrome na população que vive no entorno da ilha petroquímica de Capuana é duas vezes maior do que em regiões mais distantes.

O HIPOTIREOIDISMO NA CRIANÇA PODE CAUSAR MUITAS DORES.

IMPORTANTE: Consulte um médico se você identificar alguns destes sintomas! As equipes de saúde estão preparadas para lhe orientar e fazer os exames necessários!

TSH

• O exame de diagnóstico do hipotireoidismo é o TSH e o T4 livre. O médico pedirá ainda exames de anticorpos.

• O tratamento do hipotireoidismo deve ser feito com acompanhamento com o seu médico.

Referências Bibliográficas

Sociedade Brasileira de Endocrinologia. <https://www.endocrino.org.br/>
<http://www.ambientelegal.com.br/poluencia-de-petro-quimica-de-matias-barro-tem-casos-de-doencas-na-tireoide/>
<http://www.saude.gov.br/hipertireoidismo-na-gravidez/> Imagens de Internet (Google)

SILVA, Vanderlei Pereira da
 Transtornos da Tireoide
 Banner / Folheto

Tutora Debora Carla Cheng e Silva
 Recurso educacional aberto
 Curso de Especialização em Atenção Básica
 UNA-SUS/UFPR 2019